

FAX番号:029-228-6646(茨城県サッカー協会)

選手登録番号問い合わせ

選手ご本人が申請して下さい。

申請者	申請日	年 月 日
	氏名	①
	住所	
	生年月日	西暦 年 月 日
	TEL	
	携帯番号	
	回答送り先 FAX/メール	

※ 郵送にて回答希望の方は、切手貼付の返信用封筒をお送りください。

依頼番号に○印

	サッカー選手登録番号																		
	フットサル選手登録番号	F																	

回答送信日 _____ 年 月 日

＜公益財団法人茨城県サッカー協会＞
茨城県水戸市泉町2-2-11 大谷ビル2F
TEL:029-228-6645/FAX:029-228-6646